

[資 料]

日本体育大学における学生の健康診断および健康管理の方式について

宮 島 俊 名*・長田久美子**・早 川 幸 江**・城前みゆき***

(昭和 58 年 7 月 11 日受理)

Health Checking and Health Care Systems for Students in Nippon College of Physical Education

By Toshina MIYAJIMA, Kumiko NAGATA, Sachie HAYAKAWA
and Miyuki JŌMAE

1. 緒 言

日本体育大学(日本体育大学女子短期大学を併設)は、体育学を主専攻とする学科〈大学体育学部体育学科・健康学科・武道学科・社会体育学科〉〈女子短期大学体育科・保育科〉から編成され、授業における体育実技(各種の運動種目)ならびにクラブ活動における各種のスポーツ競技が盛んに行われており、卒業学生も保健体育教員や社会体育関係指導者として就職する者も多い。したがって、常に学業やクラブ活動において活発な身体活動が行われているために、心身の健康と安全の確保については、学生の認識と自覚ある生活行動を推進するとともに、その保健指導と健康管理の業務を健康管理センターが担当している。

本学では、各人の心身の状態をできるだけ確に把握するための定期健康診断〈定健と略す〉の方式および事後措置として定期的に開設する健康相談を通して経時的に管理指導する体制を整え実施してきた。

昭和 57 年度(1982 年度)から定健を深沢施設〈東京都世田谷区深沢 7 丁目〉(対象学生約 4,500 名)と健志台施設〈横浜市緑区鳴志田町〉(対象学生約 1,500 名)において同時に実施し、またこれらの資料を健康管理センター(深沢)と健志台保健室とに常備しておくために、健康診断〈健診と略す〉の実施処理にコンピューター処理を導入した。

さらに、昭和 58 年度(1983 年度)からは、従来から

定健時に参考にしていた入学時健康調査(既往傷病歴)や過去 1 年間の心身の状況(保健調査)の有所見項目と定健の検査診察結果とを組合わせたコンピューター診断処理方式に改変して、迅速に再検査〈再検と略す〉・精密検査〈精検と略す〉を必要とする対象者を選出する方法を策定した。また、年間を通して管理対象者ならびに随時発症する傷病者のうち管理を必要とする者の経時的観察資料も収録し、学年度末に整理してコンピューター処理し、次学年度への継続移行や次回の定健時の諸検査に遺漏のないように処理する方式を組入れるなど管理体制の充実を図った。

本稿では、このような健康診断ならびに健康管理の方式とその過程におけるコンピューター処理による診断管理について報告する。

2. 診断管理にコンピューター処理を導入したねらい

① 従来から入学志願時に「大学志願者健康診断書」の提出と入学手続き時に「入学時健康調査票(既往傷病歴)」の提出を求め、これらは定健時の参考資料として活用する方式を整えてきたが、これを定健の測定・検査・診察の結果などと総合的にコンピューター処理して、各人の心身の状況を一覽的に整理して診断・管理に役立てること。

② ①の処理から、迅速に再検(再健診)の対象として異常が疑われる検査診察の結果をコンピューター処理により診断抽出し、再検対象を系統別(心臓・血圧・血

* 健康管理学研究室

** 健康管理センター

*** 健康管理センター(健志台保健室)

液・腎・消化系・精神神経系はかなど)に分類して選出すること(後述のように再検・健康相談・健康管理を系統別に実施している関係から)。

③ 年間を通して行われる健康管理の経過観察記録を逐次コンピューター処理して次回の定健の参考資料や特定者に必要な検査を指示するなど次年度への移行資料を整えて管理に役立たせること。

④ 定健の結果通知票(おもな検査結果を経年記録)(個人宛)をコンピューター処理により作成し配布すること。

⑤ 診断結果資料を2部作成して健康管理センター(深沢)と健志台保健室に常備し、健康管理(健康相談)の運用に役立てること。

⑥ 診断・管理の結果を集計・統計処理して管理運用に役立てること。

⑦ 効率的な診断管理と省力化を図ること。

3. 入学志願時健康診断

入学試験に実技試験(男女に体操・100m走・立幅跳び・球技・器械体操・男子800m走・女子ダンスなど、武道専攻では柔道・剣道・相撲の選択などの種目)を実施する関係から「大学志願者健康診断書」(図1)の提出を求めている。この診断書に基づき、血圧・心音・心電図・既往症・運動器などに異常所見がある者については、実技試験前日に学校医が診察を行い、実技試験の受検上の注意について診断を行っている。なお、入学志願時に高等学校より提出される「調査書」の「健康の状況」の欄の記載内容についても参考にしている。

また、合格して入学手続きをした者については、この診断書から「血色素量男子13g/dl以下、女子12g/dl以下」の場合には定健時に血液検査を、「心音の異常所見」がある場合は定健後の再検(おもに聴診)を行うように選出している。〈なお、入学学生(第1学年)全員は定健時に安静時心電図検査を行っている〉。

「大学志願者健康診断書」は、入学後は個人別健康管理簿に保管しておく。

4. 入学時健康調査

入学手続き時に提出する書類の一部として「入学時健康調査票」(図2)の提出を求めている。これは入学に際して、学業を継続する過程で各種の運動を実践するのに支障のない健全な心身の条件の認識を促すとともに、入学後の健康管理の資料にするためのものである。

この既往傷病歴の調査の中から特定の既往病歴および

家族病歴のある場合は、コンピューター処理により定健後の再検の対象として選出している。

この調査票は、複写式で1部はコンピューター処理に用い、1部は入学後に個人別健康管理簿に保管しておく。

5. 定期健康診断

定期健康診断は毎年4月初旬に実施し、学生は、あらかじめ受診場所を申告して深沢施設または健志台施設で受診できる体制を整えている。

受診には「学生健康診断票(受診票)」(図3)を用いる。これは複写式で1部はコンピューター処理に用い、1部は診断終了後に個人別管理簿に毎年保管する。

この健康診断票は、右列に保健調査(過去1年間の心身の状況および罹患傷病)の記入欄を、左列に今回受診時の結果記入欄を配し、中央の4列には在学学生の場合は、前年度までに受診した記録があらかじめ印字されるように作成してある。中央の最左列は、前学年度中に観察管理を受けた場合には前学年度末(2月)にその経過を整理し、記録しておくべき検査結果や数値ならびに系統別の管理区分が印字され、また定健時に胸部X線直接撮影・血液検査・心電図検査などが必要な場合には、それぞれ該当欄に「*印」が印字される。また、その右列は前学年度(4月)の定健の記録が、さらにその右列へそれぞれ2年前と3年前の受診記録が印字されるように作成してある。

この受診票の様式内容は、医師の診察の参考資料に役立たせるとともに、学生が受診中に過去からの推移を承知する機会になることを意図したものである。

6. 組合せ診断による再検対象の選出

定健は、短時間内に行われる集団検診で、受診者の異常またはその疑いを発見する選別検査である。したがって、心身の異常をできるだけ確に把握するためには、受診時の身体状態ばかりでなく、平素の心身の状況や既往傷病歴など種々の情報を総合して異常が疑われるものの選別に遺漏のないような診断方式により、速かに対象者を抽出することを重視し、再検(再健診)では慎重に診察(精検の指示など)を行って管理対象者を指定する体制を企図した。

この方法として、①大学志願者健康診断書の特定項目の異常所見、②入学時健康調査票の特定の既往病歴と家族病歴が“あり”の場合、③定健の受診票の過去1年間の心身の状況の設問欄で特定項目が“あり”の場合、④定健時の医師の診察により精密受診項目が“要”と指定

された場合、⑤定健時の検査で胸部X線撮影・検尿・血液検査・血圧・心電図検査で異常所見が指摘された場合をコンピューター処理により、これらの項目の所見・結果を組合わせて、再検対象を系統別（心臓・血圧・血液・腎・消化器・精神神経・呼吸器などその他）に分類して選出する方法を策定した。

この系統別分類は、再検が専門別の健康相談医（学校医）によって行われるために、再検の対象者を系統別に掲出して呼出すことの効率化を図ったものである。

また、再検対象者の特定項目の所見・検査値などを示した「診断結果一覧表」（図5）が作成されて再検時の診察の参考および管理の資料として活用できるようにした。

再検（再診）の対象を選出する診断基準と定健時の処理は、下記のように扱っている。

1) 胸部X線間接撮影は、「胸部X線所見番号対応表」（図6）にしたがって所見（おもな3所見）と必要があれば再検査（直接撮影）の指示をコンピューター処理して再検対象を選出する。

2) 検尿の結果は、定健受診票の1回目の欄に記入し、各項目において〈+〉以上であれば、蛋白・潜血・ウロビリノーゲンの場合は翌日に早朝尿を持参させ、また糖の場合は翌日に食後60分に排尿して90分後の尿を持参させ、それぞれ検尿結果を2回目欄に記入し、再び〈+〉以上であればコンピューター処理により再検対象として選出する。

3) 血液検査は、入学学生（第1学年）で「大学志願者健康診断書」の血色素量が男子13g/dl以下・女子12g/dl以下の場合および定健時で医師診察による指示と受診票の過去1年間の心身の状況の⑫〈貧血〉・⑬〈消化管出血の疑い〉がある場合は定健時に検査を行うかまたは再検対象として選出する。

4) 血圧は、定健時の測定値（mmHg）を1回目に記入し、最高血圧150以上と最低血圧90以上および最高血圧90以下の場合は、翌日再測定を行ってその測定値を2回目の欄に記入し、再び上記の測定値であればコンピューター処理により再検査の対象として選出する。

5) 心電図（安静時）検査は、入学学生（第1学年）全員およびあらかじめ指定された者（前年度からの管理対象者または毎年検査により経過観察が必要な者）と定健時に医師の診察により指定された者について行い、後刻、専門医（健康相談医）により「心電図所見番号対応表」（図7）の分類にしたがって所見（おもな3所見）

を診断し、その中から再検の対象者の選出や経過観察の必要な者・毎年の定健で検査を必要とする者などが指定され、これらの結果をコンピューター処理する。

6) 医師診察の結果で精密受診の「要」に指定された項目は、定健時に検査（心電図・血液）されるかまたはコンピューター処理により再検査（心音・消化器系・精神神経系・その他）の対象として選出する。

7) 定健時の受診票の「過去1年間の心身の状況」の設問項目の特定項目に該当事項が「あり」の場合は、再検の対象としてコンピューター処理により系統別に選出する。

[1] 心臓：—①〈心臓が悪い〉・②〈不整脈〉・③〈運動にともなう胸痛〉・④〈どうき・息ぎれ〉・⑤〈失神〉・⑥〈運動の継続不能〉、[2] 血圧：—⑦〈血圧異常〉・⑫〈めまい・たちくらみ〉、[3] 血液：—⑫〈貧血〉・⑬〈消化管出血の疑〉、[4] 腎：—⑬〈腎・浮腫〉、[5] 消化器：—⑪〈肝臓・食欲不振〉・⑬〈胃痛・消化管出血の疑〉、[6] 精神神経：—⑪〈精神不安定症状〉・⑧〈てんかん〉、[7] 呼吸器その他：—⑨〈運動中の呼吸困難〉・⑩〈自然気胸〉・⑭〈糖尿病〉

8) 「入学時健康調査票」の特定の既往病歴「あり」の場合および参考として家族病歴がある場合は、再検の対象としてコンピューター処理により系統別に選出する。

[1] 心臓：—①先天性心臓病 ②心臓弁膜症 ③不整脈 ④心臓肥大 ⑤心雑音 ⑥ジフテリア ⑦川崎病 ⑧リウマチ熱 ⑨舞踏病 ○家族歴の心臓病 [2] 血圧：—⑪高血圧症 ○家族歴の高血圧 [3] 血液：—⑫貧血症 ⑬出血傾向 ⑭紫斑病 [4] 腎：—⑬腎炎 ⑭ネフローゼ [5] 消化器：—⑪肝臓病 [6] 精神神経：—⑪神経症 ⑫心身症 ⑬精神病 ⑭てんかん [7] 呼吸器：—⑭自然気胸 ⑮過換気症候群 ⑯気管支ぜんそく ⑰肺結核 [8] その他：—⑮糖尿病 ○糖尿病の家族歴 ⑱甲状腺病 [9] 参考：—⑮脊椎分離・すべり症 ⑯椎間板ヘルニア ⑰腰痛症 ⑱肩関節脱臼 ⑲肩・肘関節症 ⑳膝関節症

既往傷病歴による再検は、第1学年のみ対象とし、以後は管理の必要なもののみ継続的に管理対象とする。

上記の再検（再健診）の対象を選出する診断基準は、運動活動の実施と継続への適応を判断することを重視し、とくに身体運動と関連の大きい循環系・貧血・腎臓・肝臓・呼吸器・精神神経系などの既往病歴・自覚症状・診察検査所見の情報を収集処理することを目指した。

これらの関係を「再検査対象の選出基準・項目（コンピューター処理）一覧」（図4）に示す。

7. 再検査（再健診）

再検査（再健診）は、毎週実施している健康相談医（専門医）による一般内科系・循環器系・運動器系の健康相談時に対象者を順次呼出して診察・検査を行う方式をとり、できるだけ早急に再検を要する者から優先的にを行っている。また検尿の再検は、定健の約1か月後に、再検を行っている。

再健診の方法は、診察（問診・聴診など）と検査（血圧測定・検尿など簡易な検査）により、再検の対象項目だけでなく、生活状況の問診や全身的な診察を行って心身の異常の発見に遺漏のないように努めている。検査は、現在の大学内施設で行うことには種々の制約がともなうので、必要に応じて医療機関での精密検査受検の指示（紹介）を行っている。なお、学生は毎日活動しているので、とくに早急に判断を必要とする場合には心電図検査（運動負荷時・安静時）を行う。

再検（再健診）および精密検査の結果（医療機関からの診断書の提出）により保健指導するとともに管理が必要な者には管理指導区分を指定する（後述）。

8. 定期健康診断結果通知

定健の結果が定まるのは、再検・精検の対象などにより異なるので、下記のように扱っている。

定健後できるだけ早期（数日後）に再検の対象者を掲示発表する。これにより再検に指定されなかった者は「異常なし」と承知してもらい、また再検の指定を受けた者は、再検の結果が判明するまでは自粛して活動や生活を行うように指導している。

また、定健の結果はコンピューター処理により「学生健康診断結果通知票」（図8）を作成して5月中旬を目途に配布する。この内容は、前年度までのおもな検査結果を併記して、生活の参考になるようにしてある。なお管理指導区分は、再検の関係からこの時期までに決定されないので記載欄を設けてない。

9. 管理対象者と管理区分

管理対象者に対する健康管理区分は、生活面の指導区分と医療面の指導区分とを組合わせて指定する（図9）。

この管理区分の指定（新規・変更・解除）は、健康相談（再検）担当の学校医（健康相談医）に委託しているが、必要に応じて関係者が協議して決定する。この指定

は、健康相談（再検）時に文書（「健康相談結果連絡票」図10A-B）を交付し、関係先（学生部ほか）にも管理区分の指定（新規・変更・解除）を通知する方法をとり、学生の責任ある自制的生活実践を促すとともに、大学の学生指導管理の運用に遺漏のないように努めている。この通知票は複写式で1部は個人別健康管理簿に保管する。なお、具体的な管理内容については、健康相談医の保健指導（運動・生活・栄養・傷病予防などについて）により行う。

管理対象者は、定健の再検（再健診）の結果に基づいて指定される場合のほか、常時実施している健康相談の結果および傷病による休学の復学時などにも随時指定される。

管理対象者は、経時的定期的に健康相談（定期的観察・検査）を受け、心身の状況（症状）の変動にともない、その都度、管理区分の変更が行われる。また、この経緯は学年度末（2月下旬）に整理（系統別管理区分）され、次学年度の定健時の受診票の該当欄に印字される。

管理指導区分を定める管理基準は、現在の心臓機能所見・血圧値・血液成分値・検尿値などの異常範囲から画的に定めるのではなく、学校医（健康相談医）が各個人の身体・生活・活動の状況や過去からの経緯と将来の活動などを考慮して判定している。継続的に活発なスポーツ活動を行っている学生の場合には、一般普通人の生理的尺度や生活内容を基準に判断することは不適当なこともある。管理面では検査結果が生理的正常範囲から逸脱していることを指摘することにより無用の不安を与えて活動を萎縮させたり、厳格に活動を制約することで管理を受けることを敬遠したり、また逆に注意の不足により危害が未然に予防できなかったりして管理の不信を招くことがないように配慮し、関係者の理解と協力を求めている。

10. 健康管理（定期的健康相談）

常時の健康管理は、毎週定期的に開設している系統別（一般内科外科・循環器系・運動器系—将来は精神神経系・婦人科系なども予定）の健康相談（専門医担当）時に行われ、前述のように保健指導・精密検査受診の指示（紹介）・管理指導区分の指定（新規・変更・解除）・次の相談の指示などを行い健康相談結果連絡票を交付している。これらの相談管理は経時的に記録され必要事項はコンピューター処理され、また必要な資料（結果連絡票の控え、提出された診断書や検査結果など）は個人別

健康管理簿に保管される。

健康管理の対象は、定健の事後措置による管理対象者のほか、常時の健康相談の結果からの指定者、傷病による長期休学の復学者などである。

健康管理は、とくに循環系の管理を重視するほか潜在的無症候的疾患の活発な活動による悪化の予防、継続的なスポーツ活動によるスポーツ障害の予防と治療、スポーツ外傷の適切な治療と回復促進などを重視した相談指導を行う管理体制を整えている。

健康管理（定期的健康相談）の系統別個人別の経過の記録は、前述のように学年度末（2月下旬）に整理され、次学年度へ移行継続する管理指導区分と次回の定健時に行うべき血液検査・心電図検査・胸部X線直接撮影検査などの指示をコンピューター処理して定期健康診断票（受診票）の該当欄に印字される。これらの方式により在学中の継続的な管理体制を整えている。

11. 結 語

日本体育大学における健康診断および健康管理の実施方式ならびにコンピューター処理方式とその診断基準などを策定したことを述べた。実際面ではこの方式の運用

の充実を図り、さらに検討していく予定である。

なお、健診や管理の実施項目の取り扱い件数やその推移などはコンピューター処理にて集計統計化しており、その結果は、毎学年ごとに刊行される「健康管理センター報告書」に掲載している。

この方式の実施は、大学の責任ある管理体制を整えるというばかりでなく、学生に対しても短い在学期間中に行われる健康管理の認識とそのあり方を理解して生涯の健康生活の実践に役立てることを期待するものである。

12. 付 記

健康診断・健康管理におけるコンピューターの導入にあたり、学校法人ならびに大学当局の理解と健康管理センターの塔尾武夫所長および青山敏彦所長の尽力があったことを付記する。

また、診断基準・管理基準の設定には、学校医・健康相談医の長谷川利治・春見建一・川原 貴・中嶋寛之・黒木良克の諸先生の指導をうけ、コンピューター処理方式の作成には富士銀コンピューターサービスの協力をうけたことを記して謝意を表する。

入学時健康調査票

入子時陸軍卿且

昭和三年

学 校 番 号	学 年	組	氏 名
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12.	11	12	

日本体育大学 学 長 殿
日本体育大学短期大学

過去の病歴をならびに現在の状況は 下記のとおりに
過去の前病歴ならびに現在の状況は 下記のとおりに

学 生 氏 名	①
保護者氏名	②
診断所の添付	なし
あり	あり

過去の病歴および外傷歴

病 名	発症の時期	経過	現在の状況
51. 1. 先天性心臓病	51. 1. 先天性心臓病	才	才
52. 2. 心臓病	52. 2. 心臓病	才	才
53. 3. 不 整 脈	53. 3. 不 整 脈	才	才
54. 4. 心 臓 大 小	54. 4. 心 臓 大 小	才	才
55. 5. 心 臓 音	55. 5. 心 臓 音	才	才
56. 6. ジ ャ ッ 病	56. 6. ジ ャ ッ 病	才	才
57. 7. 胃 腸 病	57. 7. 胃 腸 病	才	才
58. 8. リウマチ熱	58. 8. リウマチ熱	才	才
59. 9. 腎 臓 病	59. 9. 腎 臓 病	才	才
60. 10. 高血圧症	60. 10. 高血圧症	才	才
61. 11. 高血圧症	61. 11. 高血圧症	才	才
62. 12. 低血圧症	62. 12. 低血圧症	才	才
63. 13. 自然気胸	63. 13. 自然気胸	才	才
64. 14. 自然気胸	64. 14. 自然気胸	才	才
65. 15. 肺気腫	65. 15. 肺気腫	才	才
66. 16. 腎臓病	66. 16. 腎臓病	才	才
67. 17. 腎臓病	67. 17. 腎臓病	才	才
68. 18. 腎臓病	68. 18. 腎臓病	才	才
69. 19. 腎臓病	69. 19. 腎臓病	才	才
70. 20. 腎臓病	70. 20. 腎臓病	才	才
71. 21. 腎臓病	71. 21. 腎臓病	才	才
72. 22. 腎臓病	72. 22. 腎臓病	才	才
73. 23. 腎臓病	73. 23. 腎臓病	才	才
74. 24. 腎臓病	74. 24. 腎臓病	才	才
75. 25. 腎臓病	75. 25. 腎臓病	才	才
76. 26. 腎臓病	76. 26. 腎臓病	才	才
77. 27. 腎臓病	77. 27. 腎臓病	才	才
78. 28. 腎臓病	78. 28. 腎臓病	才	才
79. 29. 腎臓病	79. 29. 腎臓病	才	才
80. 30. 腎臓病	80. 30. 腎臓病	才	才
81. 31. 腎臓病	81. 31. 腎臓病	才	才
82. 32. 腎臓病	82. 32. 腎臓病	才	才
83. 33. 腎臓病	83. 33. 腎臓病	才	才
84. 34. 腎臓病	84. 34. 腎臓病	才	才
85. 35. 腎臓病	85. 35. 腎臓病	才	才
86. 36. 腎臓病	86. 36. 腎臓病	才	才
87. 37. 腎臓病	87. 37. 腎臓病	才	才
88. 38. 腎臓病	88. 38. 腎臓病	才	才
89. 39. 腎臓病	89. 39. 腎臓病	才	才
90. 40. 腎臓病	90. 40. 腎臓病	才	才
91. 41. 腎臓病	91. 41. 腎臓病	才	才
92. 42. 腎臓病	92. 42. 腎臓病	才	才
93. 43. 腎臓病	93. 43. 腎臓病	才	才
94. 44. 腎臓病	94. 44. 腎臓病	才	才
95. 45. 腎臓病	95. 45. 腎臓病	才	才
96. 46. 腎臓病	96. 46. 腎臓病	才	才
97. 47. 腎臓病	97. 47. 腎臓病	才	才
98. 48. 腎臓病	98. 48. 腎臓病	才	才
99. 49. 腎臓病	99. 49. 腎臓病	才	才
100. 50. 腎臓病	100. 50. 腎臓病	才	才
101. 51. 腎臓病	101. 51. 腎臓病	才	才
102. 52. 腎臓病	102. 52. 腎臓病	才	才
103. 53. 腎臓病	103. 53. 腎臓病	才	才
104. 54. 腎臓病	104. 54. 腎臓病	才	才
105. 55. 腎臓病	105. 55. 腎臓病	才	才
106. 56. 腎臓病	106. 56. 腎臓病	才	才
107. 57. 腎臓病	107. 57. 腎臓病	才	才
108. 58. 腎臓病	108. 58. 腎臓病	才	才
109. 59. 腎臓病	109. 59. 腎臓病	才	才
110. 60. 腎臓病	110. 60. 腎臓病	才	才
111. 61. 腎臓病	111. 61. 腎臓病	才	才
112. 62. 腎臓病	112. 62. 腎臓病	才	才
113. 63. 腎臓病	113. 63. 腎臓病	才	才
114. 64. 腎臓病	114. 64. 腎臓病	才	才
115. 65. 腎臓病	115. 65. 腎臓病	才	才
116. 66. 腎臓病	116. 66. 腎臓病	才	才
117. 67. 腎臓病	117. 67. 腎臓病	才	才
118. 68. 腎臓病	118. 68. 腎臓病	才	才
119. 69. 腎臓病	119. 69. 腎臓病	才	才
120. 70. 腎臓病	120. 70. 腎臓病	才	才
121. 71. 腎臓病	121. 71. 腎臓病	才	才
122. 72. 腎臓病	122. 72. 腎臓病		

图 1 大学志愿者健康診断書

図2 入学時健康調査票

日本体育大学
日本体育大学女子短期大学

学 生 健 康 診 断 票 (受 診 票)

(年 度)

学 籍 番 号	学 年	組	フリガナ	氏 名	性 別	生 年 月 日	連 絡 先 電 話 番 号 又 は 住 所
-			氏 名		男・女	昭 和 年 月 日	
項 目	検 査 結 果				年 度	年 度	年 度
受 診 年 月 日	昭和 年 月 日						
受 診 場 所	1. 深 沢 2. 健 志 台						
所 属 ク ラ ブ							
身 体 計 測	身長 cm						
	体重 kg						
	胸 囲 cm						
	座 囲 cm						
視 力	右 左						
色 覚	1. 正 常 2. 異 常						
聴 力	右 左						
胸 心 臓	間接撮影 No 所見 判定						
	直接撮影 No 所見 判定						
尿	1 回 目 2 回 目						
	蛋 白 - ± + ++						
	潜 血 - ± + ++						
	糖 - ± + ++						
	ウロビリノーゲン ± + ++ 卟 卟 ± + ++ 卟 卟						
血 液	赤血球数 No 判 1. 異常なし 2. 貧血の疑い						
	血色素量						
血 圧	1 回 目 2 回 目						
	最高血圧 mmHg mmHg						
	最低血圧 mmHg mmHg						
心 電 図	安 静 時 No 所見 判定						
	運動負荷時 No 所見 判定						
医 生 診 断	心 音 否 要 疾 病 異 常						
	心 電 図 否 要 疾 病 異 常						
	血 液 否 要 疾 病 異 常						
	消化器系 否 要 疾 病 異 常						
	精神神経系 否 要 疾 病 異 常						
	そ の 他 否 要 疾 病 異 常						
	そ の 他 否 要 疾 病 異 常						
診察所見・特記事項	管 心 臓						
	血 圧						
	腎 臓						
	貧 血						
	呼 吸 器						
	消 化 器						
	神 経・精 神						
	その他内科系						
	その他外科系						
生活面・医療面の指導区分(器官系統)	判定 生活面指導区分 A. 要休業 B. 要軽業 C. 要注意 D. 健康						
記号 医療面指導区分	1. 要医療 2. 要観察 3. 健康						
過去1年間に治療を1ヶ月以上うけた外傷名・疾病名	1. なし 2. あり						
過去1年間の心身の状況	項 目 (該当項目に○印のこと) なしあり						
	1. 「心臓が悪い」と言われた事がありましたか。						
	2. 「脈拍が乱れる」と言われた事がありましたか。						
	3. 運動中又は運動後に「胸の痛み」「胸のしめつけられる感じ」などがありましたか。						
	4. 何の理由もなく、強い「どろき」「息切れ」などがありましたか。						
	5. 運動中・平常時に失神した事がありましたか。						
	6. 軽い運動でうづまってしまう事がありましたか。						
	7. 「血圧異常」と言われた事がありましたか。						
	8. 運動中・平常時に「はいれん」をおこしたり「てんかん」と言われた事がありましたか。						
	9. 運動中・運動後に急激な呼吸困難の発作(空気が不足した感じ、空気が刺さる感)をおこした事がありましたか。						
	10. 自然気胸をおこした事がありましたか。						
	11. 「肝臓」が悪いと言われたり、又は原因不明の微熱が1週間続いたり食欲不振が続いた事がありましたか。						
	12. 「めまい」「たちくらみ」があったり「貧血」と言われた事がありましたか。						
	13. 「腎臓」が悪いと言われたり、顔・手・足がむくんだりした事がありましたか。						
	14. 「糖尿病」と言われた事がありましたか。						
	15. 薬や注射で「じんま疹」や「発疹」などの反応をおこした事がありましたか。						
	16. 「ぜんそく」と言われた事がありましたか。						
	17. 精神・神経に関する問題で悩んだり、医師の診察を受けた事がありましたか。						
	18. 胃がしばしば痛んだり、便が黒くなった事がありましたか。						
	19. 運動中又は運動後にしばしば「腹痛」をおこした事がありましたか。						
	20. 「こむらえり」「下肢のけいれん」を多くおこした事がありましたか。						
	21. 肩・肘・手・股・膝・足などの関節の運動障害をおこした事がありましたか。						
	22. 脊柱・腰などの運動障害をおこした事がありましたか。						
	23. 伝染性の皮膚病にかかった事がありましたか。						
	24. 目・耳・鼻などの病気にかった事がありましたか。						
	25. 女子の場合、月経(生理)の周期の不順がありましたか。						
	26. その他、特に生活や運動に支障をきたす事がありましたか。						

図 3 学生健康診断票 (受診票)

所見コード	内 容	所見コード	内 容
11	所見なし (心・肺・骨)	41	右中・下野—石灰化
12	心肥大 (心胸比 50% 以上)	42	右中・下野—硬化巣
13	右心肥大	43	右中・下野—陰影
14	左心肥大	44	右中・下野—胸膜変化
15	大動脈拡張	45	右中・下野—気胸
16	滴状心	46	右中・下野—その他
17	その他心所見	47	右横隔膜変化
21	脊柱側彎	51	左肺尖・上野—石灰化
22	脊柱疾患	52	左肺尖・上野—硬化巣
23	右肋骨奇形	53	左肺尖・上野—陰影
24	左肋骨奇形	54	左肺尖・上野—胸膜変化
25	右肋骨疾患	55	左肺尖・上野—気胸
26	左肋骨疾患	56	左肺尖・上野—その他
31	右肺尖・上野—石灰化	61	左中・下野—石灰化
32	右肺尖・上野—硬化巣	62	左中・下野—硬化巣
33	右肺尖・上野—陰影	63	左中・下野—陰影
34	右肺尖・上野—胸膜変化	64	左中・下野—胸膜変化
35	右肺尖・上野—気胸	65	左中・下野—気胸
36	右肺尖・上野—その他	66	左中・下野—その他
		67	左横隔膜変化

図 6 胸部 X 線所見番号対応表

所見コード	内 容	所見コード	内 容
11	正常範囲	52	S T—T 異常 (S T 低下 0.5~1.0 mm)
12	低電位	53	S T—T 異常 (S T 低下 1.0 mm 以上)
13	Q T 延長	55	房室リズム
14	右胸心	56	高度な頻脈
16	高度右軸偏位	57	高度な徐脈 (41~50)
17	左軸偏位	58	高度な徐脈 (40 以下)
18	S1.2.3. パターン	59	洞性不整脈
20	高電位 (3.0 mmV 以上)	60	補充収縮
21	高電位 (4.0 mmV 以上)	61	上室性期外収縮
22	右室肥大	62	心室性期外収縮
23	左房肥大	63	上室性期外収縮 (頻発)
24	右房肥大	64	心室性期外収縮 (頻発)
25	両室肥大	65	心室性期外収縮 (連発)
26	左室肥大	66	心室性期外収縮 (R. on. T 型)
30	P—R 短縮	67	洞房ブロック
31	WPW 症候群	68	上室性期外収縮ブロック
32	P Q 延長	69	上室性頻拍
33	房室ブロック II 度 Wenckebach タイプ	70	心室頻拍
34	房室ブロック II 度 Mobitz タイプ	71	心室調律
35	房室ブロック II 度 2:1 タイプ	72	心房細動
37	完全房室ブロック	73	心房粗動
38	不完全右脚ブロック	74	確定出来ない不整脈
39	心室内ブロック	85	Q 波異常 (I) <Q: 0.04 秒以上, III 0.05 秒以上, V ₁ ~V ₄ Q S 型>
40	不完全左脚ブロック	86	Q 波異常 (II) <Q: 0.03 秒~0.04 秒, V ₁ ~V ₃ Q S 型・左側が右より R 低い (2 mm 以下)>
41	完全右脚ブロック	87	Q 波異常 (III) <Q: 0.03~0.04 秒, V ₁ V ₂ Q S 型, III a VI Q S 型 a VI の Q が 0.03~0.04 秒 かつ Q が 1 mm 以内>
42	完全左脚ブロック	94	その他の Q R S 異常
43	其の他ブロック	95	その他の異常
47	平低 T	97	負荷 陰性
48	陰性 T (0~5 mm)	98	負荷 疑性
49	陰性 T (5~10 mm)	99	負荷 陽性
50	陰性 T (10 mm 以上)		
51	S T—T 異常 (S T 低下 0.5 mm 未満)		

図 7 心電図所見番号対応表

受診年月日	年	月	日
受診場所	深沢・健志古	年	組
学籍番号	氏名		

定期健康診断の結果を通知します。

- (1) この通知票は、定期健康診断の結果の一部を記載したものです。すでに、健康診断時（受診時）に「再検査」の指示を受けたたり、医師から「生活や医療上の注意や指導」を受けた者は、それぞれの指示にしたがい、健康管理センター（または健志古保健室）の指導を受けてください。また、健康管理区分（指導区分）を指示されたときは、それにしたがってください。
- (2) この通知票の検査結果で「複印」のついている項目は、「再検査」または「要注意」「要指導」が必要ですから、健康管理センター（または健志古保健室）で、すぐ指示を受けてください。その結果から健康管理区分（指導区分）を指示します。
- (3) 胸部X線と心電図の所見が記載されています。すべてが病的所見ではありません。再記にしてください。
- (4) (1)または(2)において、健康管理区分（指導区分）を指示された者は、その結果を保険者および組合員ならびに所属クラブ部長・監督などに連絡して、しるべき配慮をうけてください。
- (5) とくに、指示をうけなかった者も、この結果から各自の身体状況を承知し、栄養・休養・安全などに留意して生活してください。また何か心身に異常を感じたらば、はやく健康相談をうけたり、医師の診察をうけてください。
- (6) 健康診断の結果は、保護者へも連絡してください。

(注)

野外実習時にこの通知票と健康保険証を持参してください。

(裏面)

(表面)

図 8 定期健康診断結果通知票

受診年月日	年	月	日
受診場所	深沢・健志古	年	組
学籍番号	氏名		

健康診断結果		年度		年度		年度	
項目	単位	年度	年度	年度	年度	年度	年度
身長	cm		cm	cm	cm	cm	cm
体重	kg		kg	kg	kg	kg	kg
胸囲	cm		cm	cm	cm	cm	cm
血圧	mmHg		mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg
視力							
左							
右							
色覚							
胸部X線所見							
判定							
原							
蛋白	g/dl	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5
糖	g/dl	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5
尿酸	mg/dl	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5
コレステロール	mg/dl	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5
血							
最高	mmHg	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5
最低	mmHg	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5
心電図所見							
判定							
血液							
赤血球数	1/mm ³	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5
血色素量	g/dl	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5	1.0~1.5
判定							

(内面)

日本体育大学健康管理センター

管理区分の決定：保健委員会が学校医・専門医の意見をきいて審査判定する。

管理区分は定期的に「新規」「継続」「変更」「削除」を審査する。

管理区分の分類：生活面における指導区分：A・B・C・D 通常D-3を除き、A・B・Cと1・2・3の組合せで管理区分を定める。
医療面における指導区分：1・2・3

管理 記号	管理区分	管 理 内 容	管理指示通知先 (右記の連絡方法による)	定期的管理指導方法	管理区分結果の報告連絡方法
A	要 休 業	休学または実技授業見学 運動禁止	当該学生→保護者 組担任 所属クラブ部長	健康管理センター職員 学校医 健康相談医 専門医 などが 対象者に面談指導を行う	◎ 定期健康診断結果 健康管理センター所長 → 学生部長 → 学生課 → 当該学生 → 保護者 → 教務課 → 実技教科主任 → 学友会長 → 運動部長 → 当該学生 < 管理内容指導 >
		実技授業制限 クラブ活動禁止	当該学生→保護者 組担任 要制限種目の実技教科主任 所属クラブ部長		
		管理内容に対する生活規制	当該学生→保護者 組担任 要注意種目の実技教科主任 所属クラブ部長		
B	要 駐 業	実技授業制限 クラブ活動禁止	当該学生→保護者 組担任 要制限種目の実技教科主任 所属クラブ部長		
C	要 注 意	実技授業注意または制限 クラブ活動制限または禁止 管理内容に対する生活注意	当該学生→保護者 組担任 要注意種目の実技教科主任 所属クラブ部長		
D	健 康	とくに規制しない (生活全般の自制)			
/	要 医 療	医療を必要とする	当該学生→保護者 組担任 所属クラブ部長	健康管理センター職員・ 学校医・健康相談医が医 療および観察の結果状況 を把握のため面談もしく は診断結果の提出を求め る	◎ 定例保健委員会 上記図式と同じ
		定期的に観察（診察・ 検査・健康相談など）	当該学生→保護者 組担任 所属クラブ部長		
		とくに管理の対象なし			
2	要 観 察	定期的に観察（診察・ 検査・健康相談など）	当該学生→保護者 組担任 所属クラブ部長		
3	健 康	とくに管理の対象なし			

図 9 健康管理区分

健康相談結果連絡票

年 月 日

日本体育大学健康管理センター

殿

担当者

④

貴殿の相談事項()につき、下記のとおり通知します。

	A 相談継続	B 相談終了	C 管理区分指定	D その他()
	【指 示】			
活動・生活面	A 要休業(運動禁止)(実技授業禁止)(休学の要・否)() B 要軽業(激運動禁止・普通運動制限)() C 要注意(激運動制限・普通運動可)() D 健康(平常の生活でよい)() E 保留(検査結果により次回に定めます。激運動・普通運動) 〈注〉激運動はクラブ活動、普通運動は実技授業を標準にする。			
医 療 面	【指 示】			
	1. 要医療 a X-P			
	b 検査(関節鏡、ミエロ、関節造影、その他)			
	2. 要観察 c 処置(湿布、氷、穿刺、創処置、その他)			
	d テーピング指導			
	e トレーニング指導(リハビリ、ストレッチング)			
	f 経過観察			
特記事項	3. 健康 とくに管理の対象なし			
次回来所日時	月 日 () 時 分	持参品	検査結果	X線写真 経過記録
必ず上記の結果を下記(○印)へ連絡すること。				
保護者	組担任	クラブ部長	監督	マネージャー
要観察・要管理者へ加入 管理区分() 次回定期観察予定日 月 日				
年 月 日 発行	相談簿番号	No		

(外科系)

図 10 健康診断結果連絡票

健康相談結果連絡票
(内科系)

年 月 日

日本体育大学健康管理センター

殿

相談担当者()

学籍番号	学年	組	氏 名	所属クラブ
			男・女	

健康相談の結果(該当項目○印)について通知します。指簿区分(医療面・生活面)を指定されたら、各自の責任において必ず守ってください。また、この結果を必ず連絡通知先に通報して結果内容を承知してもらってください。

A. 実施項目

1. 面談指導 2. 医師診察 3. 血圧 4. 検尿
5. 検査一血圧測定、心電図(安静、負荷)、尿検査

B. 結果と指導

1. 現在は、特に異常は認められません。
2. 現在 (1) 高血圧傾向 (2) 低血圧傾向 (3) 尿たんばく排泄傾向 (4) 貧血傾向
(5) アレルギー体質 (6) が疑われますから、専門医の診断・検査を受けて下さい。
なお、診断結果は必ず報告して下さい。
3. 現在は、(1) 高血圧傾向 (2) 低血圧傾向 (3) 尿たんばく排泄傾向 (4) 貧血傾向
(5) アレルギー体質 (6) の状態(疾患)がありますから、下記の指示にしたがい、指導内容を守ってください。

◎ 医療面の指導区分(新規、継続、変更[変更前区分])

1. 要医療(治療をうけてください。経過については 月 日 に報告にしてください)
2. 要観察(定期的(月 日(曜) 時 分)に観察相談が必要です)

(指導内容)

3. 健康(とくに医師による医療行為を必要としません)
4. 保留(検査結果により次回に定めます)

◎ 生活面の指導区分(新規、継続、変更前区分)

- A. 要休業(運動禁止)(実技授業禁止)(休学の要・否)
B. 要軽業(激運動制限・普通運動可)
C. 要注意(激運動制限・普通運動可)
D. 健康(平常の生活でよい)
E. 保留(検査結果により次回に定めます。激運動・普通運動)
〈注〉激運動はクラブ活動、普通運動は実技授業を標準にする。

C. 連絡通知先(この連絡票を持参して結果を報告すること)

- (1) 家族(父母)
(2) 組担任
(3) 所属クラブ部長・監督・コーチ

(内科系)